

Neue Strukturen der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege

Bonse-Rohmann, Mathias

Veröffentlichungsversion / Published Version
Sammelwerksbeitrag / collection article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:
W. Bertelsmann Verlag

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Bonse-Rohmann, M. (2011). Neue Strukturen der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege. In M. Bonse-Rohmann, & H. Burchert (Hrsg.), *Neue Bildungskonzepte für das Gesundheitswesen* (S. 9-27). Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag. <https://doi.org/10.3278/111-039w009>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-SA Lizenz (Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-SA Licence (Attribution-ShareAlike). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0>



Neue Strukturen der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege

DOI: 10.3278/111-039w009

Erscheinungsjahr: 2011
Seiten 9 - 27

Schlagworte: Bologna-Prozess, Deutschland, Gesundheit, Lehrerausbildung, Lehrerbildung, Pflegeberufe

In diesem Beitrag wird im ersten Teil zunächst die Heterogenität der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Pflege und Gesundheit an unterschiedlichen Hochschulen und für unterschiedliche Bildungsbereiche problematisiert. Der zweite Teil beschäftigt sich mit der Umstellung dieser noch nicht sehr traditionsreichen Studiengänge auf die neue Bachelor-Master-Struktur. Dabei wird auch eine über die Umstrukturierung von Lehramtsstudiengängen hinausreichende Zwischenbilanz zentraler Ziele der Bologna-Reform vorgenommen. Im dritten Teil geht es um die Herausforderungen der neuen Lehrerbildung und deren Orientierung an Standards. Im abschließenden vierten Teil werden Perspektiven und mögliche Kooperationen von Fachhochschulen und Universitäten in der Lehrerbildung aufgezeigt.

Diese Publikation ist unter folgender Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht:



Creative Commons Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 3.0 Deutschland Lizenz
<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/de/>

Zitiervorschlag

Neue Strukturen der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege. Bielefeld 2011. DOI: 10.3278/111-039w009

Mathias Bonse-Rohmann

Neue Strukturen der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege

In diesem Beitrag wird im ersten Teil zunächst die Heterogenität der Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Pflege und Gesundheit an unterschiedlichen Hochschulen und für unterschiedliche Bildungsbereiche problematisiert. Der zweite Teil beschäftigt sich mit der Umstellung dieser noch nicht sehr traditionsreichen Studiengänge auf die neue Bachelor-Master-Struktur. Dabei wird auch eine über die Umstrukturierung von Lehramtsstudiengängen hinausreichende Zwischenbilanz zentraler Ziele der Bologna-Reform vorgenommen. Im dritten Teil geht es um die Herausforderungen der neuen Lehrerbildung und deren Orientierung an Standards. Im abschließenden vierten Teil werden Perspektiven und mögliche Kooperationen von Fachhochschulen und Universitäten in der Lehrerbildung aufgezeigt.

1. Ausgangslage und Entwicklungslinien

Vermutlich bedurfte es erst der studentischen Proteste, die nach einer etwas ruhigeren Sommerpause im Dezember 2009 ihren vielleicht nur vorläufigen Höhepunkt fanden, um eine breitere öffentliche Diskussion des Bologna-Prozesses einzufordern. Angesichts des zum WS 2010/2011 ersten deutlichen Anstiegs der Studierendenzahlen – insbesondere wegen des so bezeichneten „doppelten Abiturjahrgangs“ – sind nur bedingt kompensierbare weitere Probleme zu erwarten, auch weil die entsprechenden neuen Bachelor- und Masterstudiengänge eher restriktive Strukturen statt einer eigentlich intendierten Flexibilität aufweisen. Durchaus notwendig erscheinen diese studentischen Aktionen und Proteste vor allem insofern, als der bundesdeutschen Hochschullandschaft ein bildungspolitisch initiiertem Wandel verordnet wurde, der nicht nur unter Zeitdruck stattfinden, sondern auch nahezu alternativlos umgesetzt werden musste, sofern man den Hochschulen ein nachvollziehbares Interesse am eigenen Überleben unterstellen darf. Bemerkenswert ist nun allerdings, dass auch prominentere Bildungspolitiker Schuldzuweisungen („handwerklicher Fehler“) in Richtung der Hochschulen vornehmen, die sich wohl überwiegend nicht in der eigentlichen Verursacherrolle sehen. Doch die Diskussion, ob der Bologna-Prozess zumindest grundsätzlich eher erfolgreich war oder sich inzwischen als ein Irrweg herausgestellt hat, soll hier einleitend gar nicht geführt werden. Eher ist diese sehr dynamische Reform als zusätzliche Herausforderung oder sogar auch als Chance der akademisch noch wenig traditionsreichen Lehrerbildung für die beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege an bundesdeutschen Hochschulen zu verstehen.

Die Zielsetzung dieses Beitrages besteht also insbesondere darin, hier zunächst die Entwicklungslinien der Lehrerbildung (1.) für die beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege knapp zu skizzieren und anschließend vor dem aktuellen Hintergrund der Bologna-Reform (2.) zu diskutieren. Dabei gilt es, sich an der Normalität bzw. durchaus auch an den neueren Standards der Lehrerbildung (3.) zu orientieren. Diese Normalität besteht in einer engen Orientierung an den Strukturen, wie sie auch für andere berufliche Fachrichtungen an öffentlichen berufsbildenden Schulen üblich sind. Die derzeit vor allem durch ihre Heterogenität gekennzeichnete Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege soll deshalb zukünftig möglichst durchgängig auf das duale System der beruflichen Bildung ausgerichtet werden. Dabei wird davon ausgegangen, dass die aktuell in nahezu allen Bundesländern forcierte grundständige Akademisierung eine fundierte berufliche Ausbildung der Gesundheits- und Pflegeberufe nicht ersetzen kann. Im finalen Kapitel sollen Perspektiven und mögliche Kooperationen der Lehrerbildung (4.) entwickelt werden, die sich in den zu erwartenden bildungspolitischen Korrekturen des Bologna-Prozesses bereits andeuten.

Mit Blick auf die Entwicklungslinien wäre allerdings eine ausschließliche Betrachtung bundesdeutscher Hochschulen der alten Bundesländer unvollständig, denn die ersten Studiengänge, in denen Lehrer für Pflege- und andere Gesundheitsfachberufe ausgebildet wurden, waren die Studiengänge Diplom-Medizinpädagogik und Diplom-Pflegepädagogik, die bereits 1963 an der Humboldt-Universität zu Berlin, also in der damaligen Deutschen Demokratischen Republik, eingerichtet wurden (vgl. BEIER 2004). In den alten Ländern der Bundesrepublik Deutschland folgten erst 1975 die Universität Hamburg und 1982 in Niedersachsen die Universität Osnabrück (zunächst nur mit einem Angebot für die berufliche Fachrichtung Gesundheit), bevor mit Beginn der 1990er-Jahre neben weiteren Universitäten auch zahlreiche Fachhochschulen sich an der akademischen Qualifizierung von Lehrkräften für die Ausbildung der Pflegeberufe sowie in geringerer Zahl auch der therapeutischen Gesundheitsfachberufe – vorrangig für die Schulen des Gesundheitswesens – beteiligt haben.

Jedoch soll es im Folgenden weder um eine breitere Darstellung der historischen Entwicklung der ersten Studiengänge der beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege noch um deren grundlegende Begründung gehen. Dies ist an anderen Stellen sehr lohnend und vor allem ausführlicher nachzulesen (vgl. BALS 1990; BISCHOFF, BOTSCHAFTER 1993; WANNER 1993). Bedeutsam sind die Anfänge der Lehrerbildung für die Gesundheitsfach- und die Pflegeberufe jedoch insofern, als damit auf sehr unterschiedliche bildungspolitische, administrative und bildungsorganisatorische Besonderheiten reagiert werden musste, die bis in die Gegenwart von hoher Relevanz für die unterschiedlichen Hochschulen und deren Studienangebote – auch unter den Vorgaben des Bologna-Prozesses – sind, indem sie strukturbildend bzw. teilweise eher „strukturverhindernd“ wirken.

So sind die Hintergründe einer bereits von Beginn an heterogenen Lehrerbildung für die Gesundheitsfach- und Pflegeberufe ebenso vielfältig wie veränderungsresistent. Vermutlich sind es jedoch vor allem die bildungsrechtlichen Vorgaben des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) für den einen Teil der dual auszubildenden Gesundheitsfachberufe und die bundesweit geregelten Berufszulassungsgesetze für den anderen Teil der an Schulen des Gesundheitswesens auszubildenden therapeutischen und diagnostischen Gesundheitsfach- und Pflegeberufe, die für weitgehend abgegrenzte Strukturen zweier quasi paralleler Bildungssysteme der gesundheits- und pflegeberuflichen Bildung ursächlich und anhaltend verantwortlich sind.

Weitgehend entsprechend diesen rechtlichen Regelungen fallen die nach dem BBiG geregelten Gesundheitsfachberufe (und in einzelnen Bundesländern zusätzlich auch die Pflegeberufe oder auch nur die Altenpflege) überwiegend in die Zuständigkeit der Kultusministerien der Länder, während für die nach bundesweiten Berufszulassungsgesetzen geregelten Pflegeberufe sowie für die therapeutischen und diagnostischen Gesundheitsfachberufe überwiegend die jeweiligen Sozial-, Gesundheits- und ggf. Arbeitsministerien der Bundesländer zuständig sind. In der Konsequenz bedeutet dies, dass die nach BBiG geregelten Gesundheitsfachberufe an öffentlichen berufsbildenden Schulen und die nach Berufszulassungsgesetzen geregelten pflegerischen und therapeutischen Berufe an Schulen des Gesundheitswesens unterrichtet werden.

Wenngleich diese Problematik der Berufsbildung der Gesundheitsberufe bereits vor mehr als 15 Jahren sehr gründlich aufgearbeitet und systematisch kritisiert wurde (vgl. BALS 1993), so sind auf diesem Feld – von wenigen positiven Ausnahmen abgesehen – bislang nur wenige substanzielle Änderungen in Richtung eines einheitlichen Bildungssystems für alle Gesundheitsfachberufe einschließlich der Pflegeberufe (so am deutlichsten im Bundesland Thüringen) umgesetzt worden.

Für die hier im Mittelpunkt des Interesses stehende Lehrerbildung für die beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege ist eine ebenfalls relativ strikte Trennung der Lehrerbildung an Universitäten und Fachhochschulen festzustellen. So werden an Universitäten überwiegend Lehrkräfte für den Zuständigkeitsbereich der Kultusministerien, d. h. für den Unterricht an öffentlichen berufsbildenden Schulen, ausgebildet, während die Fachhochschulen Lehrkräfte zumeist für den Zuständigkeitsbereich der Sozial-, Gesundheits- und ggf. Arbeitsministerien, d. h. für den Unterricht an den Schulen des Gesundheitswesens (mitunter auch als Schulen besonderer Art bezeichnet), qualifizieren. Als Studienabschluss haben die Universitäten analog zu allen anderen beruflichen Fachrichtungen bzw. entsprechend der langen Tradition in Lehramtsstudiengängen auch anderer Schulformen – bis zur Umstellung auf den Bologna-Prozess – das Erste Staatsexamen (nach neun, ggf. zehn Studiensemestern) vergeben. Als Abschluss der Fachhochschulen wurde nach einem i. d. R. acht Semester umfassenden Studium ein Diplom (Pflegepädagogik oder auch Berufspädagogik) vergeben.

Eine erste systematische Übersicht „Zum Stand der Pflegelehrerbildung ...“ liefert REIBER, in der bereits der Prozess der Umstellung auf die Bachelor-Master-Struktur lehrerbildender pflegebezogener Studiengänge in Deutschland sowohl für den Bereich der Universitäten als auch für die Fachhochschulen tabellarisch dokumentiert und anschließend im Kontext der Lehrerbildung in Europa diskutiert wird (REIBER 2008, S. 41–63). Als Zwischenergebnis ist hier festzuhalten, dass sich parallel zu den beiden weitgehend getrennten Bildungssystemen der Gesundheits- und Pflegeberufe eine ebenfalls weitgehend getrennte Lehrerbildung an Universitäten und Fachhochschulen an mehr als 20 Hochschulstandorten in der Mehrzahl der Bundesländer entwickelt hat.

2. Bachelor-Master-Struktur auch für lehrerbildende Studiengänge

Die Entwicklung neuer und die Umstellung traditioneller lehrerbildender Studiengänge auf die Bachelor-Master-Struktur ist im Kontext dieser europäischen Studienreform vor allem unter den beiden folgenden Aspekten zu betrachten: Einerseits ist zu berücksichtigen, wie weit dieser Reformprozess in Deutschland nach zehn Jahren fortgeschritten ist, um die Chancen einer radikalen Umkehr oder alternativ die von Kurskorrekturen beurteilen zu können. Andererseits ist zu prüfen, ob das zentrale Ziel der Bologna-Reform, nämlich eine möglichst hohe Mobilität innerhalb eines europäischen Hochschulraums zu fördern, erreicht werden konnte. Unter beiden Aspekten wird der Bereich der Lehrerbildung jeweils vor dem Hintergrund studiengangsübergreifender Entwicklungen betrachtet, für die entsprechende Daten vorliegen.

2.1 Dynamik der Bologna-Reform

Zunächst soll es hier grundlegend um den Prozess der Umstellung von ehemaligen Diplom- oder Magisterstudiengängen auf die neue Bachelor-Master-Struktur gehen. Mit Blick auf die Lehrerbildung interessiert dabei besonders, ob und in welchem Umfang auch die Studiengänge umgestellt wurden, die bislang mit einem Staatsexamen abgeschlossen wurden. An der Dynamik bzw. dem Fortschritt dieser Umstellung soll deutlich werden, dass der Bologna-Prozess grundsätzlich, wie auch in der Lehrerbildung, inzwischen zwar keine radikale Umkehr mehr zulässt, wohl aber Korrekturen dieser Reform möglich und notwendig sind.

Die laut HRK-Bologna-Zentrum (2009) inzwischen von 46 Bildungsministern europäischer Staaten unterzeichnete Bologna-Erklärung vom 19. Juni 1999 ist hinsichtlich ihrer rasanten Umsetzung durchaus auch in der Bundesrepublik Deutschland zunächst als Erfolgsmodell zu bezeichnen. So werden seitens der Hochschulrek-

torenkonferenz regelmäßig Daten zur Umsetzung des Bologna-Prozesses in Europa und spezifisch auch für die Bundesrepublik Deutschland publiziert. Danach haben die Universitäten zum WS 2008/2009 bereits 71,2 % ihrer Studiengänge in einer konsekutiven Bachelor-Master-Struktur angeboten. Eine noch höhere Dynamik haben die Fachhochschulen vorzuweisen, bei denen der Anteil der Bachelor-Masterstudienangebote im WS 2008/2009 sogar schon 94,3 % betrug. Vermutlich erkennen nicht wenige Fachhochschulen in der Möglichkeit, insbesondere auch Masterstudiengänge zu konzipieren, eine Chance zur Aufwertung bzw. wissenschaftlichen Erweiterung ihrer bisherigen Diplomstudiengänge. Cum grano salis mag hierin auch eine Ursache für die inzwischen recht häufige Umbenennung der Fachhochschulen in Hochschulen liegen. Dass über alle Hochschularten mit insgesamt 12.298 Studiengängen im Mittel nur 75,1 % als Bachelor- und Masterstudiengänge erfasst wurden, erklärt sich aus der relativ geringen Anzahl dieser Angebote an Kunst- und Musikhochschulen (vgl. HRK-Bologna-Zentrum 2009).

Der Anteil an Bachelor- und Masterstudiengängen an Universitäten und Fachhochschulen konnte zum Sommersemester 2009 – auf hohem Niveau – nochmals etwas gesteigert werden. So wird dort der Anteil der Bachelor- und Masterstudiengänge an Universitäten mit 72,0 % und an Fachhochschulen sogar mit 94,9 % angegeben (vgl. HRK 2009, S. 9), wobei die Regelstudienzeit für den Bachelorabschluss an Fachhochschulen etwa hälftig entweder sechs oder sieben Semester beträgt, während der Umfang an Universitäten nahezu durchgängig (mehr als 96 %) bislang sechs Semester beträgt. Analog dazu wird die Regelstudienzeit für Masterstudiengänge im Bereich der Fachhochschulen etwa im Verhältnis 2:1 mit vier oder drei Semestern ausgewiesen, während an den Universitäten ebenfalls häufiger vier Semester vorgesehen sind (vgl. HRK 2009, S. 15).

Hinsichtlich der Fächergruppen bzw. insbesondere der traditionellen Abschlüsse gibt es jedoch bemerkenswerte Ausnahmen, die auch seitens des HRK-Bologna-Zentrums (2009) angesprochen werden: „In der Lehrerbildung hat sich die Mehrzahl der Länder für eine Einführung einer gestuften Studienstruktur ausgesprochen. Die KMK hat im Juni 2005 Eckpunkte für die gegenseitige Anerkennung von Bachelor- und Masterabschlüssen in Studiengängen, mit denen die Bildungsvoraussetzungen für ein Lehramt vermittelt werden, verabschiedet. In der Medizin und den Rechtswissenschaften wird in Anfängen ergebnisoffen diskutiert, welche Potenziale die Entwicklung eines europäischen Hochschulraums für diese Bereiche innehaben könnte.“ Für die universitären Lehramtsstudiengänge galt lange und für die Medizin gilt noch immer durchgängig das Staatsexamen als der klassische Abschluss. Für die bislang ebenfalls mit dem Staatsexamen abschließenden Rechtswissenschaften wird in einer Studie festgestellt, „dass sich mittlerweile ein ‚bunter Strauß‘ an unterschiedlichsten juristischen Bachelor- und Masterstudiengängen herausgebildet hat,

der nur schwer einer einheitlichen Bewertung und Gewichtung nach Studienstruktur und Ausbildungsinhalten zugänglich ist“ (NRW-JUSTIZMINISTERIUM, Hrsg. 2008). Fast alle universitären Fakultäten scheinen in den Rechtswissenschaften jedoch am klassischen Abschluss Staatsexamen (wie die Medizin) möglichst lange und möglichst ausnahmslos festzuhalten.

Trotz oder vermutlich gerade wegen des eindrucksvollen Tempos dieser Studienreform gibt es inzwischen durchaus kritische Fragen, ob die Ziele der Bologna-Erklärung nach zehn Jahren tatsächlich erreicht oder zumindest teilweise eher aus den Augen verloren wurden. Immerhin können bei dem zentralen Ziel, einen gemeinsamen europäischen Hochschulraum zu schaffen, durchaus Erfolge einer zumindest verbesserten wechselseitigen internationalen Verständlichkeit und einer quantitativ vergleichbaren Bewertung von Studienleistungen (durch ECTS-Punkte) verzeichnet werden.

2.2 Mobilität als zentrales Ziel der Bologna-Reform

Damit ist allerdings die Frage einer tatsächlichen Anerkennung von Studienleistungen einer anderen europäischen Hochschule noch keineswegs positiv beantwortet. Aus studentischer Perspektive wäre vermutlich eher ein nationaler Wechsel zwischen bundesdeutschen Hochschulen insbesondere beim Übergang von einem Bachelor- in einen Masterstudiengang besonders interessant, auch um so das jeweils gewünschte Bundesland für die angestrebte spätere Berufstätigkeit als Lehrkraft wählen zu können. Angesichts der Heterogenität der Studiengänge für die beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege an Universitäten und Fachhochschulen hat dies für die Absolventen dieser Studiengänge nach bisherigen Erfahrungen eher zur Folge, dass ein „Systemwechsel“ zwischen den unterschiedlichen Regelungen der Bundesländer, zwischen den unterschiedlichen Hochschulen und ebenfalls zwischen den unterschiedlichen beruflichen Schulsystemen für die Gesundheitsfach- und Pflegeberufe oftmals äußerst schwer bzw. meist nur als aufwendige Einzelfalllösung möglich ist. Zu diesem besonderen Bereich liegen derzeit allerdings keine spezifischen Daten des HRK-Bologna-Zentrums vor.

Von Interesse ist hier aber auch, ob die in der Bologna-Reform intendierte höhere Mobilität innerhalb eines zu schaffenden einheitlichen europäischen Hochschulraums zumindest zu einer höheren internationalen Durchlässigkeit geführt hat. Denn auch dieser Aspekt, d. h. einzelne Semester oder ggf. einen ganzen Studienabschnitt im europäischen Ausland studieren zu können, ist im Hinblick auf die hervorragenden Ergebnisse einzelner europäischer Staaten in internationalen Vergleichstests gerade auch für die Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege von hoher Relevanz. Im Folgenden soll dieser Frage über-

greifend nachgegangen werden, da auch hierzu keine spezifischen Daten für Studierende aus konsekutiven lehrerbildenden Studiengängen der hier interessierenden Fachrichtungen vorliegen.

Die dazu erforderliche Mobilität, d. h. das Studium einzelner oder mehrerer Semester an einer jeweils anderen europäischen Hochschule, ist im Vergleich zu früheren Diplomstudiengängen keinesfalls nur positiv zu werten. Dies zeigen die Daten einer beim HIS (Hochschul-Informationssystem) vom DAAD und BMBF in Auftrag gegebenen Studie mit dem Titel „Internationale Mobilität im Studium 2009“, bei der es sich um eine „Wiederholungsuntersuchung deutscher Studierender zu studienbezogenen Aufenthalten in anderen Ländern“ handelt. Danach ist bei dieser onlinegestützten Befragung von ca. 7.000 Studierenden zwar im Vergleich zu einer ersten analogen Studie aus dem Jahr 2007 insgesamt eine geringfügige Zunahme um 3 % an Auslandsaufenthalten (von 24 % auf 27 %) zu verzeichnen. Der noch eher schwache Trend wird allerdings dem hohen Anteil deutscher Studierender höherer Semester in Diplom- und Masterstudiengängen zugeschrieben. Für diese wird eine deutliche Steigerung auf 35 % (Diplomstudiengänge) an Universitäten und immerhin von 29 % der Studierenden aus Diplomstudiengängen an Fachhochschulen ausgewiesen; der analoge Wert beträgt sogar 49 % für universitäre Masterstudiengänge (HIS 2009, S. 2 f.).

„Eine solche positive Wirkung geht von den Bachelorstudiengängen an den Universitäten nicht aus. (...) Schon vor zwei Jahren wurde ein Wert von 15 % registriert. Demgegenüber ist in den Bachelorstudiengängen an Fachhochschulen eine gewisse Verbesserung der Situation zu beobachten. Der Anteil Studierender mit Auslandsaufenthalten steigt um vier Prozentpunkte auf 13 % und nähert sich damit dem universitären Wert“ (HIS 2009, S. 2). Doch auch angesichts dieser Steigerung (auf eher geringem Niveau) wird deutlich, dass Studierende aus Bachelorstudiengängen in ihrer Mobilität ganz offensichtlich weit (d. h. weniger als die Hälfte) hinter den Werten von Studierenden aus früheren Diplom- und Masterstudiengängen sowohl an Universitäten als auch an Fachhochschulen zurückbleiben.

Ohne hier im Einzelnen die Ursachen diskutieren zu können, fallen die Daten zur Mobilität von Studierenden aus Masterstudiengängen (Universitäten und Fachhochschulen) ebenfalls ernüchternd aus. So ist der Anteil Studierender, die Auslandsaufenthalte während des Masterstudiums angeben, im Vergleich zu 2007 (30 %) in der Wiederholungsbefragung (2009) sogar rückläufig, d. h., er beträgt nur noch 27 %. Mobilität und europäische Vergleichbarkeit von konsekutiven Studienabschlüssen in Europa sind also auf der Zielebene uneingeschränkt konsensfähig, in der Umsetzung des Bologna-Prozesses jedoch offensichtlich eine echte Herausforderung. Gerade auch bei der Anerkennung von Abschlüssen zeigen sich nicht nur internationale Hürden, sondern auch nationale Hemmnisse zwischen den in

Bildungs- und Kulturfragen hoheitlichen Ländern der Bundesrepublik Deutschland. Zugespißt gesagt, ist also ein Hochschulwechsel zwischen europäischen Staaten ggf. einfacher als der zwischen zwei Bundesländern.

So ist auch der Gehalt der gemeinsamen Erklärung der Kultusministerkonferenz und der Hochschulrektorenkonferenz vom 10. Dezember 2009 an der Frage einer tatsächlichen Korrektur des Bologna-Prozesses zu messen. Dabei soll sich die Verbesserung der Studierbarkeit eher überregulierter Bachelor- und Masterstudiengänge auf eine Reduzierung der Prüfungsbelastungen, eine Verringerung der gesamten Arbeitsbelastung Studierender, eine Vereinfachung der Anerkennung von Studienleistungen (national und international) und auf eine Flexibilisierung ländergemeinsamer Strukturvorgaben für die Bachelor- und Masterstudiengänge beziehen.

Diese Probleme gelten auch in ganz besonderer Weise für lehrerbildende Studiengänge – sowohl grundsätzlich als auch für die beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege. Von besonderem Interesse ist für lehrerbildende Studiengänge dabei vor allem der Übergang von einem entsprechenden Bachelorstudiengang in einen Masterstudiengang. Auch wenn erst im folgenden Punkt auf die entsprechenden Beschlüsse und Empfehlungen zur Lehrerbildung eingegangen werden soll, so ist hier bereits festzustellen, dass es zwar einen grundlegenden und breiten Konsens darüber gibt, dass Lehrer nicht mit einem Bachelorgrad abschließen sollten, sondern dass diese zwingend eines Masterabschlusses bedürfen. Gleichwohl sollen Bachelorabschlüsse dem Anspruch nach eine berufsqualifizierende Funktion haben. Darüber hinaus wird auch für lehrerbildende Studiengänge der Zugang zu einem Masterstudiengang i. d. R. an spezielle Zulassungs- bzw. erhöhte Leistungskriterien (Abitur- und/oder Note des Bachelorabschlusses) gebunden, sodass der Übergang in einen Masterstudiengang keineswegs gesichert ist. Mit einer Beschränkung auf einen Bachelorabschluss würde zwar eine in der Bologna-Reform intendierte Verkürzung der Studiendauer erreicht, aber zugleich eine Berufstätigkeit als Lehrkraft in den meisten Bundesländern gänzlich ausgeschlossen – oder aber in Einzelfällen bzw. in einzelnen Bundesländern trotzdem ermöglicht werden, was besonders kritisch zu bewerten ist.

Denn auch hier setzt sich das Problem zweier quasi paralleler Bildungssysteme fort – einerseits für Lehrkräfte innerhalb des dualen Systems an öffentlichen berufsbildenden Schulen für die nach dem BBiG geregelten Gesundheitsberufe und andererseits für Lehrkräfte der nach Berufszulassungsgesetzen geregelten therapeutischen Gesundheits- und Pflegeberufe an Schulen des Gesundheitswesens. Je nach Zuständigkeit von Kultus- und/oder Sozialministerien wird ggf. ein Bachelorabschluss für Lehrkräfte an Schulen des Gesundheitswesens von den jeweiligen Sozial-, Gesundheits- und Arbeitsministerien als ausreichend erachtet, während für eine Unterrichtstätigkeit an öffentlichen berufsbildenden Schulen für die nach dem BBiG geregelten

Gesundheitsberufe seitens der Kultusministerien ein Masterabschluss grundsätzlich vorausgesetzt wird. Daraus ergeben sich entsprechende Konsequenzen für das Erfordernis bzw. für die unterschiedliche Attraktivität von Bachelor- und Masterstudiengängen an den Fachhochschulen und Universitäten, die Lehrkräfte für diese inhaltlich sehr ähnlichen, formal und strukturell jedoch sehr unterschiedlichen beruflichen Schulformen ausbilden.

3. Herausforderungen der neuen Lehrerbildung und Orientierung an Standards

Wenngleich also sowohl die klassische universitäre Lehrerbildung als auch die deutlich jüngeren lehrerbildenden Studiengänge für die Pflege- und Gesundheitsberufe an Fachhochschulen inzwischen mehrheitlich auf eine konsekutive Bachelor-Master-Struktur überwiegend im Verlauf der letzten ca. 3–5 Jahre insgesamt zügig umgestellt wurden, so ist dieser Prozess von Beginn an weder unumstritten noch bislang vollständig abgeschlossen worden. Punktgenau zur Jahrtausendwende wurde von TERHART (2000) in einer Studie für die KMK ein erheblicher Reformbedarf für die Lehrerbildung erkannt, der in dem Ziel einer Verbesserung der Berufsfähigkeit bzw. stärkeren Kompetenzorientierung durchaus einer der zentralen Bologna-Intentionen entsprach.

3.1 Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen

Die mit der Umsetzung des Bologna-Prozesses eingeführte Verpflichtung, neue Studienangebote, d. h. Bachelor- und Masterstudiengänge, einer Akkreditierung zu unterziehen, wurde inzwischen nicht nur mehrheitlich auch für den Bereich lehrerbildender Studiengänge umgesetzt, sondern hat (trotz erkennbarer Kritik an den Akkreditierungsagenturen und -verfahren) in der Mehrzahl der Fälle durchaus eine systematische Qualitätsverbesserung der Studienangebote zur Folge. Tatsächlich werden nämlich jenseits eines als sehr aufwendig wahrgenommenen Prozesses einer externen Überprüfung des Studienprogramms und kritischer Fragen von bestellten Gutachtern im Rahmen von sogenannten Vor-Ort-Begehungen nur sehr wenige Akkreditierungsanträge definitiv abgelehnt.

Dennoch werden aber inzwischen schon fast regelhaft gezielte Auflagen zur Qualitätsverbesserung formuliert, die sich auf die Studierbarkeit, eine erkennbare Berufs- und Bedarfsorientierung bzw. Verwertbarkeit und die Beachtung von Standards und Empfehlungen zur Studiengangsstruktur bzw. der Erkennbarkeit einer Kompetenzorientierung bis in die Modulstrukturen beziehen. Dieses Element des Bologna-Prozesses – nämlich die Modularisierung der Studiengänge, wird ebenfalls

von TERHART als besonders bedeutsam bewertet: „Eines aber scheint mir sicher zu sein: Modularisierung und ihre Folgen werden die deutsche Hochschullandschaft stärker verändern als 1968“ (TERHART 2007, S. 25 f.).

Ob allerdings Akkreditierung und Modularisierung von Bachelor- und Masterstudiengängen tatsächlich zu einer Qualitätsverbesserung dieser neuen lehrerbildenden Studiengänge im Vergleich zu früheren Studiengängen, die mit Staatsexamen (an Universitäten) oder Diplom (an Fachhochschulen) abschlossen, führen, ist so einfach gar nicht zu beantworten bzw. vermutlich nur mit hohem empirischen Aufwand zu klären. Dieser Aspekt soll deshalb unter den Perspektiven aufgegriffen werden.

An dieser Stelle ist zunächst kritisch festzustellen, dass die Vielzahl von bildungspolitischen Empfehlungen, Beschlüssen und Handreichungen in der Summe wohl eher zur Verwirrung als zur Klärung beitragen, und zwar auch insbesondere insofern, als diese nicht wechselseitig abgestimmt und teilweise eher „inkompatibel“ sind. In der Konsequenz wird damit ein Akkreditierungsantrag zu einem schwer kalkulierbaren Risiko, das zumindest für kleinere Fachbereiche geradezu existenzielle Dimensionen annehmen kann. Insofern erklärt sich auch die inzwischen in der öffentlichen Diskussion des aktuellen Bildungsstreiks beklagte Überregulierung bzw. Verschulung von Studiengängen, mit denen auf alle erdenklichen Anforderungen der jeweiligen Akkreditierungsagentur reagiert wird.

Insbesondere die Bezeichnung von eher überfrachteten und entsprechend stark reglementierten Bachelorstudiengängen als „Sekundarstufe III“ ist dann weniger amüsant, wenn Studierende und Lehrende unter diesen strukturellen Engstellungen lernen und lehren müssen. Auf eine detailliertere Darstellung dieses Dilemmas soll allerdings angesichts einer bereits grundlegenden Kritik der heterogenen bildungspolitischen Beschlüsse und Empfehlungen zur Bachelor-Master-Struktur (vgl. hierzu BALS 2008, S. 85–97) verzichtet werden.

3.2 Übergangsquote zwischen Bachelor und Master

Behandelt werden sollen hier vorrangig die Besonderheiten, die insbesondere die Lehrerbildung für die Gesundheits- und Pflegeberufe betreffen. Für eine vollständige Lehrerbildung an Universitäten und überwiegend auch an Fachhochschulen wird unter qualitativer Perspektive zu Recht der Masterabschluss und somit eine Bachelor-Master-Abfolge verlangt. Zur Konsequenz hat dieses jedoch die Paradoxie, dass der jeweils grundlegende Bachelorstudiengang bezogen auf eine Berufstätigkeit als Lehrkraft nicht tatsächlich berufsqualifizierend sein kann.

Sofern nämlich die Übergangsquote zwischen Bachelor und Master nicht 100 % betragen soll, was der Intention einer Verkürzung der Studiendauer vollständig widerspräche, müssen neue berufspädagogische Aufgabenfelder für Bachelorab-

solventen gefunden werden. Übrigens kann in leistungsbezogenen Übergangsquoten auch eine Chance für die Qualität von Masterstudiengängen speziell auch in der Lehrerbildung gesehen werden.

Auf der anderen Seite wird in der Lehrerbildung – insbesondere auch für die beruflichen Fachrichtungen Pflege und Gesundheit – eine integrative Studienstruktur empfohlen. Das heißt mit dem Ziel anschlussfähiger lehrerbildender Masterstudiengänge sollen bereits in den jeweils grundständigen Bachelorstudiengängen bildungswissenschaftliche und auch erste fachdidaktische Grundlagen gelegt werden, deren Vertiefung dann dem Masterstudium vorbehalten sein soll. Hier ist insbesondere der „Beschluss der Dekanekonferenz zur zukünftigen Gestaltung der Lehrerbildung im Berufsfeld Pflege/Gesundheit“ vom 13. März 2007 relevant. Zu dem Fazit einer integrativen Studienstruktur der Lehrerbildung für die Pflege- und Gesundheitsberufe gelangen auch DARMANN-FINCK und ERTL-SCHMUCK auf Basis eines systematischen Vergleichs unterschiedlicher Varianten von Bachelor-Master-Studiensystemen (DARMANN-FINCK, ERTL-SCHMUCK 2008, S. 65–84).

In der Konsequenz verlangt aber auch diese empfohlene integrative, also nicht streng fachwissenschaftlich konsekutive Bachelor-Master-Struktur für Bachelorabschlüsse mit integrierten bildungswissenschaftlichen und fachdidaktischen Studienanteilen, dass diese auch handlungs- und verwertungsrelevant für die jeweiligen Absolventen sein müssen. Auch diese Argumentation fordert also berufspädagogische Aufgaben für akademisch qualifizierte Bachelorabsolventen aus und für den Bereich der pflege- und gesundheitsberuflichen Bildung.

3.3 Berufsqualifizierende berufspädagogische Bachelorstudiengänge

Die Aufgaben von auch berufspädagogisch qualifizierten Absolventen aus Bachelorstudiengängen sollten vorrangig in der berufspraktischen Bildung der Pflege- und Gesundheitsberufe in Einrichtungen des Gesundheitswesens liegen. Dabei könnte allerdings der Terminus Praxisanleitung – auch als Bezeichnung entsprechender Bachelorstudiengänge – insofern irreführend sein, als für diese Funktion im engeren Sinne im Bereich der Pflegeberufe eine inzwischen gesetzlich vorgeschriebene Weiterbildung zum Praxisanleiter im Umfang von 200 Stunden bereits als ausreichend betrachtet wird. Somit gilt es zu betonen, dass das Aufgabenspektrum und der Anspruch an fachwissenschaftlich und berufspädagogisch qualifizierende Bachelorstudiengänge komplexer definiert werden muss. Hierzu könnten z. B. Aufgaben wie die Ermittlung des spezifischen und nach Zielgruppen differenzierten Bildungsbedarfs von Einrichtungen des Gesundheitswesens zählen.

Auf dieser Basis sollten Absolventen aus fachwissenschaftlich und berufspädagogisch qualifizierenden Bachelorstudiengängen ferner eine verantwortliche Pla-

nung und Organisation des Fort- und Weiterbildungsangebots der Einrichtung wie auch für jeweils spezifische Gruppen der Beschäftigten leisten können. Auch die Analyse des Wissenstransfers und der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie entsprechende Analysen zu der berufspraktischen Ausbildungsqualität sollten zu diesem Aufgabenspektrum zählen. Hinzu sollten ferner berufs- bzw. spezifischere pflegepädagogische Aufgaben im Bereich der Gesundheitsbildung für Patienten und Angehörige kommen, die in der pflegeberuflichen Ausbildung bislang nur elementar angelegt werden können. Vor allem die betriebliche Gesundheitsförderung für Beschäftigte, Patienten und ggf. auch für Angehörige ist als potenzielles Aufgabenfeld von fachwissenschaftlich und berufspädagogisch qualifizierenden Bachelorabsolventen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Bedeutung (vgl. BONSE-ROHMANN 2005).

Angesichts der Einführung von Pflegestützpunkten in mehreren Bundesländern und des zu erwartenden Bedarfs an ambulanten Beratungsangeboten zu Pflegeleistungen ist zusätzlich das künftig bedeutsamer werdende Handlungsfeld Beratung zu betonen. Bildungswissenschaftliche und insbesondere kommunikationstheoretische Grundlagen von entsprechend pflegewissenschaftlich und berufspädagogisch orientierten Bachelorstudiengängen könnten hierfür eine gute Grundlage bieten.

3.4 Grundständige Akademisierung in dualen Bachelorstudiengängen

Vor diesem Hintergrund durchaus profilierter Bachelorstudiengänge, die entweder auf berufs- bzw. pflegepädagogische oder alternativ auf leitungsbezogene Aufgaben (Pflegemanagement) im Gesundheitswesen zielen, ist die Konkurrenz einer in jüngerer Zeit geradezu expansiven Entwicklung von sogenannten dualen Studiengängen in fast allen Bundesländern zu beobachten. Mit derartigen grundständigen Bachelorstudiengängen, die eine pflegeberufliche Berufsausbildung mit einem parallel oder aufbauend zu studierenden verkürzten Bachelorprogramm verknüpfen, sind allerdings zahlreiche Probleme verbunden, die ausführlicher in dem Beitrag zu den „Auswirkungen der Akademisierung der Gesundheitsberufe auf die Schulen im Gesundheitswesen“ des Kollegen BURCHERT diskutiert werden. So soll hier lediglich auf einzelne kritische Punkte hingewiesen werden: In einem grundständigen bzw. dualen Bachelorstudiengang scheint zumindest bei einer angemessenen Ausbildungs- bzw. Studiendauer von mindestens 4,5 Jahren eine fundierte pflegefachliche und pflegewissenschaftliche Qualifizierung möglich zu sein. Fraglich erscheinen allerdings vor allem solche Programme, die einen dualen Studiengang mit einer Dauer von 3 oder 3,5 Jahren für realistisch halten. Zudem stellt sich die Frage der Auswahl dieser Studierenden, die ein solches Ausbildungs- und Studienprogramm erfolgreich bewältigen können. Eine handlungsfeldbezogene Vertiefung dualer Bachelorstudiengänge in Richtung Pflegepädagogik oder Pflegemanagement erscheint

jedoch selbst bei einer Ausbildungs- und Studiendauer von 4,5 Jahren noch sehr schwierig. Sofern allerdings keine bildungswissenschaftlichen und anteilig ggf. auch fachdidaktischen Studienanteile in beide Abschnitte der Bachelor-Master-Struktur eines lehrerbildenden Studiengangs integriert werden können, wäre ein solcher dualer Bachelorstudiengang nicht als Grundlage eines lehrerbildenden Masterstudiengangs zu akzeptieren.

Unabhängig von einer ohnehin auch aus Kapazitätsgründen weder möglichen noch pflegeberuflich überhaupt erforderlichen „vollständigen“ Akademisierung ist also weiterhin von einem echten Bedarf an Lehrkräften für die pflegeberufliche Bildung sowohl an Schulen des Gesundheitswesens als auch an öffentlichen berufsbildenden Schulen auszugehen, die bereits aktuell und auch künftig in einer bildungswissenschaftlich integrativ angelegten Bachelor-Master-Abfolge qualifiziert werden.

3.5 Anerkennung des Masterabschlusses

Als zentraler formaler Standard, der nicht nur die Bachelor-Master-Abfolge, sondern auch eine verbindliche Fächerstruktur vorschreibt, sind die „Eckpunkte für die gegenseitige Anerkennung von Bachelor- und Masterabschlüssen in Studiengängen, mit denen die Bildungsvoraussetzungen für ein Lehramt vermittelt werden“, zu berücksichtigen. Dieser Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 2. Juni 2005 legt unter anderem fest, dass ein „integratives Studium an Universitäten oder gleichgestellten Hochschulen von zwei Fachwissenschaften und von Bildungswissenschaften in der Bachelorphase sowie in der Masterphase“ eine Voraussetzung für eine Anerkennung des jeweiligen Abschlusses durch die KMK ist.

Nach diesem auch als „Quedlinburger Beschluss zur Lehrerbildung“ bezeichneten Standard stellt sich allerdings ein nicht unerhebliches Problem für die durchaus stark nachgefragten ehemaligen pflege- bzw. berufspädagogischen Diplomstudiengänge an Fachhochschulen, die inzwischen zwar mehrheitlich bereits erfolgreich akkreditiert in eine Bachelor-Master-Struktur überführt wurden, denen jedoch ganz überwiegend nicht nur der Status einer Universität, sondern auch eine für die klassische universitäre Lehrerbildung gängige Struktur von zwei Fachwissenschaften fehlt.

So bleibt ein Master of Education, der die Anerkennung durch die KMK erfährt, den Universitäten vorbehalten, während die (Fach-)Hochschulen, die ebenfalls Lehrkräfte für die Pflege- und Gesundheitsberufe qualifizieren, zumeist einen Master of Arts vergeben. Auf diese Anforderung kann jedoch auch mit einer Kooperation von Universitäten und Fachhochschulen geantwortet werden, die an einzelnen Standorten in unterschiedlichen Formen bereits erprobt bzw. praktiziert wird. Dieser Ansatz einer Kooperation zwischen Universitäten und Fachhochschulen soll unter den Perspektiven im finalen Kapitel nochmals aufgegriffen werden.

3.6 Standards der Lehrerbildung

Als inhaltlich durchaus richtungsweisend für die Lehrerbildung sind die „Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften“ zu bewerten, die als Beschluss der KULTUSMINISTERKONFERENZ vom 16. Dezember 2004 vorgelegt wurden:

Kompetenzbereich: Unterrichten – Lehrerinnen und Lehrer sind Fachleute für das Lehren und Lernen.

- Kompetenz 1: Lehrerinnen und Lehrer planen Unterricht fach- und sachgerecht und führen ihn sachlich und fachlich korrekt durch.
- Kompetenz 2: Lehrerinnen und Lehrer unterstützen durch die Gestaltung von Lernsituationen das Lernen von Schülerinnen und Schülern. Sie motivieren Schülerinnen und Schüler und befähigen sie, Zusammenhänge herzustellen und Gelerntes zu nutzen.
- Kompetenz 3: Lehrerinnen und Lehrer fördern die Fähigkeiten von Schülerinnen und Schülern zum selbstständigen Lernen und Arbeiten.

Kompetenzbereich: Erziehen – Lehrerinnen und Lehrer üben ihre Erziehungsaufgabe aus.

- Kompetenz 4: Lehrerinnen und Lehrer kennen die sozialen und kulturellen Lebensbedingungen von Schülerinnen und Schülern und nehmen im Rahmen der Schule Einfluss auf deren individuelle Entwicklung.
- Kompetenz 5: Lehrerinnen und Lehrer vermitteln Werte und Normen und unterstützen selbstbestimmtes Urteilen und Handeln von Schülerinnen und Schülern.
- Kompetenz 6: Lehrerinnen und Lehrer finden Lösungsansätze für Schwierigkeiten und Konflikte in Schule und Unterricht.

Kompetenzbereich: Beurteilen – Lehrerinnen und Lehrer üben ihre Beurteilungsaufgabe gerecht und verantwortungsbewusst aus.

- Kompetenz 7: Lehrerinnen und Lehrer diagnostizieren Lernvoraussetzungen und Lernprozesse von Schülerinnen und Schülern; sie fördern Schülerinnen und Schüler gezielt und beraten Lernende und deren Eltern.
- Kompetenz 8: Lehrerinnen und Lehrer erfassen Leistungen von Schülerinnen und Schülern auf der Grundlage transparenter Beurteilungsmaßstäbe.

Kompetenzbereich: Innovieren – Lehrerinnen und Lehrer entwickeln ihre Kompetenzen ständig weiter.

- Kompetenz 9: Lehrerinnen und Lehrer sind sich der besonderen Anforderungen des Lehrerberufs bewusst. Sie verstehen ihren Beruf als ein öffentliches Amt mit besonderer Verantwortung und Verpflichtung.

- Kompetenz 10: Lehrerinnen und Lehrer verstehen ihren Beruf als ständige Lernaufgabe.
- Kompetenz 11: Lehrerinnen und Lehrer beteiligen sich an der Planung und Umsetzung schulischer Projekte und Vorhaben.

Mit diesen „Standards für die Lehrerbildung definiert die Kultusministerkonferenz Anforderungen, die die Lehrerinnen und Lehrer erfüllen sollen. Die Kultusministerkonferenz bezieht sich dabei auf die in den Schulgesetzen der Länder formulierten Bildungs- und Erziehungsziele“ (KMK 2004, S. 3).

Die jeweiligen Kompetenzen werden dabei durchgängig nach jeweils mehreren „Standards für die theoretischen Ausbildungsabschnitte“ und „Standards für die praktischen Ausbildungsabschnitte“ systematisch differenziert. Allerdings stellt sich auch hier die Frage, welchen tatsächlichen Einfluss dieser Beschluss auf die Formulierung von Studienprogrammen und einzelnen Modulen von lehrerbildenden Bachelor- und Masterstudiengängen an den jeweiligen Hochschulen hat bzw. haben wird. Denn damit ist keineswegs geklärt, welche Kompetenzen dem jeweiligen Bachelor- und welche dem Masterstudiengang zugeordnet werden. Hinzu kommt, dass die KMK mit diesem Beschluss auch die Kompetenzen der beruflichen Fort- und Weiterbildung für Lehrkräfte einbeziehen möchte, die jeweils bundeslandspezifisch durchaus unterschiedlich organisiert werden.

Keineswegs mit diesen Standards detailliert abgestimmt, aber inhaltlich als mindestens ebenso bedeutsam sind hier auch das Kerncurriculum Erziehungswissenschaft sowie insbesondere das Kerncurriculum Berufs- und Wirtschaftspädagogik zu bezeichnen. Diese haben zwar auch nur eine empfehlende Funktion, werden aber von der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft bzw. innerhalb dieser von der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik vertreten und haben somit vor allem eine höhere wissenschaftliche Verbindlichkeit. Hinzu kommt, dass diese Kerncurricula durchaus zwischen den Modulen des Bachelor- und denen des Masterstudiengangs differenzieren.

Fachwissenschaftlich wäre hier für die Lehrerbildung im Bereich der pflegeberuflichen Bildung auch ein Kerncurriculum Pflegewissenschaft von hohem Interesse. Dieses wird derzeit von einer Arbeitsgruppe in der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft entwickelt bzw. an unterschiedlichen Stellen auch in die öffentliche wissenschaftliche Diskussion eingebracht. Dabei stellt sich aktuell die Frage, wie die Positionen und Erfahrungen der hier vorrangig zuständigen Hochschulen, die hierzu einschlägige Studiengänge anbieten, in diese Entwicklung angemessen einbezogen werden können.

4. Perspektiven und mögliche Kooperationen in der Lehrerbildung

Wenn man die bildungspolitischen Reaktionen tatsächlich ernst nimmt, so waren die studentischen Proteste im Rahmen des bundesweiten „Bildungsstreiks“ erfolgreich: „Kultusministerkonferenz und Hochschulrektorenkonferenz setzen sich gemeinsam dafür ein, dass das Ziel des Bildungsgipfels, 10 Prozent des Bruttoinlandsprodukts für Bildung und Forschung aufzuwenden, erreicht wird und aus diesen Mitteln auch die Umsetzung des Bologna-Prozesses vorangetrieben wird“, so die Erklärung der KMK und HRK vom 10. Dezember 2009. Doch auch ohne solche Untertöne gilt es, die Chancen von ersten Reakkreditierungen von Bachelor-Masterstudiengängen bzw. auch die Entwicklung von neuen, auch kooperativen Modellen einer Lehrerbildung an Fachhochschulen und Universitäten zu fördern. Was für den Bereich der technischen Fachrichtungen vermehrt umgesetzt wird, nämlich die Zusammenarbeit in der Ausbildung von Lehrkräften auch für öffentliche berufsbildende Schulen, findet sich auch punktuell bereits im Bereich der Lehrerbildung für die Fachrichtungen Pflege und Gesundheit (so z. B. die Kooperation der Fachhochschule Münster und der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster). Das Ziel sollte also in einer stärkeren Vernetzung und perspektivisch auch stärkeren Vereinheitlichung lehrerbildender Bachelor- und Masterstudiengänge an Fachhochschulen und Universitäten bestehen, die bislang bildungspolitisch, rechtlich und organisatorisch in den meisten Bundesländern nicht erkennbar gewollt sind.

Hierzu soll jedoch auf eine interessante Entwicklung im Koalitionsvertrag der Bundesregierung hingewiesen werden (Entwurf vom 24. Oktober 2009): „Darüber hinaus wollen wir die Pflegeberufe in der Ausbildung durch ein neues Berufsgesetz grundlegend modernisieren und zusammenführen.“ Damit stellt sich die Frage, wo künftig die Pflegeberufe generalistisch ausgebildet werden sollen: entweder überwiegend auch weiterhin an Schulen des Gesundheitswesens oder künftig doch innerhalb des dualen Systems der beruflichen Bildung. Dieses würde nicht nur eine Entlastung der an der Berufsausbildung der Pflegeberufe eher unfreiwillig beteiligten Krankenkassen bedeuten, sondern auf der anderen Seite einen deutlich erhöhten Bedarf an Lehrkräften an öffentlichen berufsbildenden Schulen implizieren, die dann – wie ansonsten für Lehrkräfte völlig üblich – seitens der Länder finanziert werden müssten.

Die Länder müssten zusätzlich oder alternativ den Ausbau der Hochschulen bzw. von Studienplätzen in einem ganz erheblichen Ausmaß fördern, sofern die bislang überwiegend in Modellversuchen erprobten dualen Studiengänge die Zielperspektive für die bislang in beruflichen Schulen qualifizierten Gesundheits- und Pflegeberufe darstellen sollen. In der Konsequenz müssten zusätzlich auch Hochschullehrer in großer Zahl gewonnen bzw. erst qualifiziert werden, wobei diese im

streng zu verstehenden Regelfall eine Promotion nachzuweisen hätten. Die Realität ist allerdings eine andere. Denn nicht nur aktuell steht insbesondere in den Pflegeberufen dem Trend der Akademisierung an Hochschulen eine Dequalifizierung des Pflegepersonals in den Einrichtungen des Gesundheitswesens gegenüber.

Daher muss die fundierte dreijährige Berufsausbildung gestärkt und durch eine angemessene Anzahl akademisch qualifizierter Pflegekräfte ergänzt werden. Für die grundständige Berufsausbildung – möglichst in öffentlichen berufsbildenden Schulen und in Betrieben des Gesundheitswesens – ist dann weiterhin von einem hohen Bedarf entsprechend an Hochschulen qualifizierter Lehrkräfte auszugehen.

Eine Kooperation lehrerbildender Fachhochschulen und Universitäten könnte auch unter dem Aspekt einer gemeinsamen Forschung zur Lehrerbildung lohnend sein – und zwar auch bezogen auf empirische Analysen zur tatsächlichen Kompetenzentwicklung in der Studienstruktur der Bachelor-Master-Abfolge. So wurde seitens des BMBF 2008 ein Rahmenprogramm zur Förderung der empirischen Bildungsforschung zum Förderschwerpunkt „Entwicklung von Professionalität des pädagogischen Personals in Bildungseinrichtungen“ aufgelegt, in dem es explizit um eine wissenschaftliche Evaluation neuer Studiengangskonzepte zur Lehrerbildung geht.

Der Forschungs- und Entwicklungsbedarf könnte dabei ferner auf die Frage konzentriert werden, ob und in welchem Ausmaß die oben zitierten „Standards der Lehrerbildung“ (Beschluss der KMK vom 16. Dezember 2004) in den Studienprogrammen der Hochschulen angemessen berücksichtigt werden und auch in der Praxis der Schulen tatsächlich ankommen.

Ein großer und für die beruflichen Fachrichtungen Pflege und Gesundheit durchaus gemeinsam anzugehender Forschungs- und Entwicklungsbedarf ist ferner auch in den Didaktiken dieser Fachrichtungen zu erkennen. Dabei sind die Fachhochschulen und Universitäten im Bereich der Didaktik der beruflichen Fachrichtung Pflege bzw. bei der Entwicklung pflegedidaktischer Modelle bereits erfolgreicher als bei einer entsprechenden Entwicklung einer Didaktik der beruflichen Fachrichtung Gesundheit.

Auch aus Gründen der Vollständigkeit sei mit Blick auf die Stufen des Bologna-Prozesses auf die Promotion verwiesen. Angesichts eines aktuell schon kaum mehr zu befriedigenden Bedarfs eines wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich der Gesundheits- und Pflegewissenschaften wie auch in der Lehrerbildung für die beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege sollte hier eine unterstützende Funktion kooperierender Fachhochschulen genutzt werden.

Dabei soll das exklusive Promotionsrecht der Universitäten keineswegs beschädigt werden. Eher geht es darum, besonders qualifizierten Absolventen aus Diplom- und Masterstudiengängen den Zugang zur Promotion an der Universität zu ebnen.

Literaturverzeichnis

- BALS, Thomas (1990): Professionalisierung des Lehrens im Berufsfeld Gesundheit. Wirtschafts-, berufs- und sozialpädagogische Texte. Bd. 16, Köln.
- BALS, Thomas (1993): Berufsbildung der Gesundheitsberufe. Alsbach/Bergstraße.
- BALS, Thomas (2008): Bildungspolitische Empfehlungen und Beschlüsse zur zukünftigen Lehrerbildung. In: BISCHOFF-WANNER, Claudia; REIBER, Karin (Hrsg.): Lehrerbildung in der Pflege. Standortbestimmung, Perspektiven und Empfehlungen vor dem Hintergrund der Studienreformen. Weinheim und München.
- BEIER, Jutta (2004): Der Studiengang Medizinpädagogik/Pflegepädagogik an der Humboldt-Universität zu Berlin. URL: http://www.ost-west-bildungsdialog.de/dialog/Prof_Dr_Jutta_Beier_Berlin.pdf.
- BISCHOFF, Claudia; BOTSCHAFTER, Petra (Hrsg.) (2004): Neue Wege in der Lehrerausbildung. Melsungen: bibliomed.
- BISCHOFF, Claudia (1993): Wer gut pflegt, der gut lehrt? Zur Geschichte einer unbekannten Berufsgruppe. In: BISCHOFF, Claudia; BOTSCHAFTER, Petra (Hrsg.): Neue Wege in der Lehrerausbildung. Melsungen: bibliomed.
- BISCHOFF-WANNER, Claudia; REIBER, Karin (Hrsg.) (2008): Lehrerbildung in der Pflege. Standortbestimmung, Perspektiven und Empfehlungen vor dem Hintergrund der Studienreformen. Weinheim und München.
- BONSE-ROHMANN, Mathias (2005): Gesundheitskompetenz – zentrale Schlüsselkompetenz für Gesundheitsberufe? In: SOHR, Sven; BONSE-ROHMANN, Mathias (Hrsg.): Schlüsselkompetenzen für Gesundheitsberufe. Gesundheits- und sozialwissenschaftliche Beiträge für eine moderne berufliche Bildung. Gamburg, S. 52–65.
- CDU; CSU; FDP (2009): Wachstum, Bildung, Zusammenhalt. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP. 17. Legislaturperiode. Entwurf: <http://www.cdu.de/doc/pdf/091024-koalitionsvertrag-cducus-fdp.pdf>.
- DARMANN-FINCK, Ingrid; ERTL-SCHMUCK, Roswitha (2008): Strukturmodelle der Lehrerbildung im Bachelor-/Master-Studiensystem. In: BISCHOFF-WANNER, Claudia; REIBER, Karin (Hrsg.): Lehrerbildung in der Pflege. Standortbestimmung, Perspektiven und Empfehlungen vor dem Hintergrund der Studienreformen. Weinheim und München.
- DEKANEFERENZ PFLEGEWISSENSCHAFT (2007): Beschluss der Dekanekonferenz zur zukünftigen Gestaltung der Lehrerbildung im Berufsfeld Pflege/Gesundheit (13. März 2007).
- HIS (Hochschul-Informationen-System) (2009): Internationale Mobilität im Studium 2009 – Wiederholungsuntersuchung deutscher Studierender zu studienbezogenen Aufenthalten in anderen Ländern. Studie im Auftrag des DAAD (Deutscher Akademischer Austauschdienst) und BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung), Hannover.
- HRK (Hochschulrektorenkonferenz) – Bologna-Zentrum (2009): Stand der Umsetzung in Deutschland. URL: <http://www.hrk.de/bologna/de/home/3774.php>.

- HRK (Hochschulrektorenkonferenz) (2009): Statistische Daten zur Einführung von Bachelor- und Master-Studiengängen – Sommersemester 2009. Reihe: Statistiken zur Hochschulpolitik 1/2009, Bonn.
- NRW-JUSTIZMINISTERIUM (Hrsg.) (2008): Erfahrungen mit der juristischen Ausbildung an Hoch- und Fachhochschulen in Deutschland, Düsseldorf. URL: http://www.hrk.de/bologna/de/download/dateien/berichte_hoch_fachschulen-jura2008.pdf.
- REIBER, Karin (2008): Zum Stand der Pflegelehrerbildung – Deutsche Verhältnisse in europäischer Perspektive. In: BISCHOFF-WANNER; Claudia; REIBER, Karin. (Hrsg.): Lehrerbildung in der Pflege. Standortbestimmung, Perspektiven und Empfehlungen vor dem Hintergrund der Studienreformen. Weinheim und München, S. 41–63.
- SEKRETARIAT DER STÄNDIGEN KONFERENZ DER KULTUSMINISTER DER LÄNDER IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND (Hrsg.) (2004): Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16. Dezember 2004.
- SEKRETARIAT DER STÄNDIGEN KONFERENZ DER KULTUSMINISTER DER LÄNDER IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND (KMK); HOCHSCHULREKTORENKONFERENZ (HRK), (2009): Kultusministerkonferenz und Hochschulrektorenkonferenz handeln gemeinsam. Presseerklärung vom 10. Dezember 2009. <http://www.kmk.org/presse-und-aktuelles/meldung/kultusministerkonferenz-und-hochschulrektorenkonferenz-handeln-gemeinsam.html>.
- TERHART, Ewald (Hrsg.) (2000): Perspektiven der Lehrerbildung in Deutschland. Abschlussbericht der von der Kultusministerkonferenz eingesetzten Kommission. Weinheim/Basel.
- TERHART, Ewald (2007): Wozu führt Modularisierung? Überlegungen zu einigen Konsequenzen für die Praxis der akademischen Lehre. In: Erziehungswissenschaft – Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE), 18 (2007), S. 23–37.
- WANNER, Bernd (1993): Lehrer zweiter Klasse? Historische Begründung und Perspektiven der Qualifizierung von Lehrerinnen und Lehrern der Pflege. 2. Auflage, Frankfurt am Main.